

PEDIDO: 331437369.1

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS MENSAL PARA FEVEREIRO/2024 PARA ATENDER O HERSO – HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS – PROCESSO 5286/2023

FORNECEDOR

07928753000100 - Goyaz Service Comercio E Logistica Ltda

Endereço de cobrança

RUA MANUEL DOS SANTOS, QUADRA N, LOTE 12, N°168 - BAIRRO PEDROLINA - 75920-000 - Santa Helena De Goiás - Goiás - GO

Confirmação

25/01/2024 08:35

Confirmado por

Michelly Borges

Resgate

Pedido não resgatado

Endereço de entrega

AV. UIRAPURU, ESQUINA COM A RUA MUTUM, S/N, PARQUE ISAURA - 75920-000 - Santa Helena De Goiás - Goiás - GO

Observações da cotação do comprador Carta cotacao n 423 /2023 - MV SC N 53793 - NO CORPO DA NF E OBRIGATORIO CONSTAR A SEGUINTE INFORMACAO Despesa refere-se ao terceiro termo aditivo do Contrato de Gestao Emergencial 088/2022 SES/GO. NAO EFETUAMOS PAGAMENTO VIA BOLETO. Obs. Todas as certidoes de debitos (fgts, federal, trabalhista, estadual e municipal) obrigatoriamente devem estar validas e negativas tanto na data de fechamento da ordem de compra, quanto na data de pagamento. Caso as certidoes apresentem alguma inconformidade o pagamento podera ser suspenso ate que seja regularizado.

Observações do Pedido Não há observações

Termos e condições COTAR APENAS ITENS QUE TENHAM PARA ENTREGA IMEDIATA. NAO COTAR PRODUTOS COM VALIDADE INFERIOR A 12 MESES. NO CORPO DA NF E OBRIGATORIO CONSTAR A SEGUINTE INFORMACAO Despesa refere-se ao terceiro termo aditivo do Contrato de Gestao Emergencial 088/2022 SES/GO. FORMA DE PAGAMENTO DEPOSITO EM CONTA CORRENTE 30 DIAS APOS O RECEBIMENTO DA MERCADORIA - NAO EFETUAMOS PAGAMENTO VIA BOLETO. ESTE PRAZO SOMENTE TERA INICIO APOS TODA DOCUMENTACAO ESTAR CORRETA. COLOCAR AS INFORMACOES DA CONTA BANCARIA NO RODAPE DA NF. SOMENTE SERA ACEITO O FATURAMENTO DA NOTA FISCAL NO CNPJ PARTICIPANTE E GANHADOR DA COTACAO. CARTA COTACAO REFERENTE AO PROCESSO DISPONIVEL NO NOSSO SITE, <https://ipgse.org.br/>.

Validade da proposta	Prazo de Entrega	Condições de Pagamento	Frete	Total do Pedido
22/02/2024	1 dia após a confirmação	30 ddl	CIF	R\$ 2.758,5000

ITENS CONFIRMADOS:

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1716924	VANCOMICINA 500MG PO SOL CX 20AMP (G)	BLAU HOSP.	20.0	600.0	R\$ 4,5975	R\$ 2.758,5000

Produto Cotado: 6068 | VANCOMICINA PO P/ SOL INJ 500MG | Frasco/Ampola | aceita alternativa


Romero Leão Giovannetti
Sup. Administrativo
CPF: 890.972.201-06
IPGSE


Michelly Borges Ferreira dos Santos
Setor de Compras
CPF: 982.185.731-00
IPGSE